

	MULTIPLE DEPENDENT CLAIM							14U5X27				FILING	DATE	
	3	TEE CA	VLCUL	TION S FORM P	Heier	V I		APPLICA) [<u> </u>		
		FOR OR	NIII	FURIM P.	(0-875)		CLAIR	80						
	AS FILED		1st AME	AFTER 1st AMENDMENT		AFTER			٥		0		٥	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	· DEP.	1		IND.	DEP.	-	T		
1							ĺ	51		JEF.	IND.	DEP.	IND.	DEI
3		-	 	 				52		T	1			
4		-					ļ · .	53						
5		1	1	<u> </u>				54						
6				==			i	55 56			·			
7		j						57		 	╂			<u> </u>
8								58			 			
9		1						59		<u> </u>	 -			-
10		 	 					60			 		 -	
11 12	1		-		ļļ			61						_
13		1	+==			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		62						
14		 				·		63						
15					 	<u> </u>		64		 	 	ļ		<u> </u>
16				 				65 66		 	 	ļ		
17							·	67		 	 			
18		ļ		-				68			 			-
19 20	- -		-	<u> </u>			[]	69			 			
21		20					Į į	70						_
22		$\frac{20}{20}$						71						
23		~~						72						
24								73 74			 			
25		1						75	·		 			
26 27		1	<u> </u>					76						
28	 -	_4_						77						
29								78						
30								79						
31								80 81			-			
32								82						
33								88						
34 35			<u> </u>					84						
36		1					[85						
37	$\neg op \dashv$							86						
38	1							87						
39		1					}	88 89			 -			
40								90			 			
41			<u> </u>				Ì	91						
42	+		<u> </u>					92						
44		- -					[93						
45								94						
46			=					95]	
47								96 97			 			
48								98						
49								99						
FOTAL							į	100						
ND.		<u>l</u>				ſ	ļ. أ	TOTAL IND.		n			-	
OTAL DEP.		کے				الا		TOTAL					ـــــا	
OTAL			,			S	·	TOTAL CLAIMS			L			